



soite

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja
terveyspalvelukuntayhtymä

PALVELUKESKUS HARJUKODIN OMAVALVONTA- SUUNNITELMA



SISÄLLYS

1 LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	3
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	5
3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO	7
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	10
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	11
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	18
7 ASIAKASTURVALLISUUS	25
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	32
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	34
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	35

1 LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti, joka tuli voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä.

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksiköiden lisäksi sosiaalihuollon tukipalveluille ja sosiaalityön palveluille, kuten lastensuojelu, vammaispalvelut, ikääntyvien palvelut sekä mielenterveys- ja päihdepalvelut.

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä SOITE

Y-tunnus 0216462-3

Mariankatu 16–20

67200 Kokkola

Toimintayksikkö

Hoito ja hoiva

Vanhusten tehostettu palveluasuminen

Palvelukeskus Harjukoti

Pallotie 14

69700 Veteli

Toimintamuoto

Vanhusten ympärivuorokautinen tehostettu palveluasuminen, 29 asiakaspaikkaa.

Toimintayksikön vastaava esimies

Vs. palveluesimies Katja Lappi

Puhelin: 040 804 5530

Sähköposti: katja.lappi@soite.fi

Toimintalupatiedot

Soite voi järjestää asiakkaan palvelun omana toimintana, ostopalveluna tai palvelusetelein.

Palvelusetelituottajat ja käytössä oleva palvelusetelilajit löytyvät palse.fi sivuilta.

Ruokahuolto: *Vetelin kunta (Leppävuori Niina p. 050 5790195)*

Pyykkihuolto: *KokkoPesu Oy (Särkijärvi Mervi p. 040 1647946)*

Siivouspalvelut: *SOL-palvelut (Välimäki Kirsi p. 0400 663819)*

Kiinteistöhuolto: *Vetelin kunta (Mikkola Jussi p. 050 5790190)*

Jätehuolto: *Ekokuljetus JNH Oy (Niemelä Petri p. 044 5677910)*

Vastuulääkäripalvelu: *Pihlajalinna (Sallisaari Harri)*

Röntgenpalvelut: *SOITE (Tikkakoski Tapani p. 040 6534511)*

Laboratoriopalvelut: *Nordlab (Saarimies Jukka p. 0400 145518)*

Lääkkeiden annosjakelu: *Vetelin apteekki (Halonen Hanna p. 06 8621419)*

Kulunvalvonta ja hoitajahälyttimet: *Loihde Trust Oy*

Paloilmoitinjärjestelmä: *Roytter Oy (Mikkola Roy p. 044 0560364)*

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Perehdytys, yhteiset palaverit ja yhteistyökeskustelut

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omaavaloitus suunnitelmaa?

Kyllä Ei

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Hoidon ja hoivan palvelut tuotetaan yhdenvertaisuusperiaatteen mukaan laadukkaasti ja asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Palvelut tukevat itsenäistä selviytymistä, osallisuutta ja toimintakykyä.

Tavoitteena on, että asiakas voi asua turvallisessa ja esteettömässä omassa kodissaan tukipalveluiden ja kotihoidon turvin niin pitkään kuin se inhimillisesti ja resurssien mukaan on mahdollista. Jokaisessa Hoidon ja hoivan yksikössä annettava hoito ja palvelu perustuvat yksilölliseen, voimavaralähtöiseen hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelmaan asiakkaan/potilaan tarpeiden mukaisesti. Asiakkaan kuntoutuessa hänellä tulee olla mahdollisuus siirtyä kevyempien palveluiden piiriin. Hoidon ja hoivan toiminta perustuu normien lisäksi laatusuositukseen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi sekä kansallisiin omaishoidon kehittämisohjelmaan, ikääntyneiden asumisen kehittämisohjelmaan sekä kansalliseen muistiohjelmaan.

Pyrkimyksenä on oikea-aikainen, asiakaslähtöinen, yksilöllinen ja tavoitteellinen palvelu. Lähtökohtana on, että asiakkaan hoito vaatii sosiaali- ja/tai terveydenhuollon henkilöstön ammattiosaamista. Hoivan, huolenpidon ja/tai sairaanhoidon tarve on toistuvaa, pääasiassa ympärivuorokautista.

Työskennellessään henkilökunta noudattaa hoitotyön eettisiä periaatteita (mm. Soiten arvot), kuntouttavaa työtettä sekä kunnioittaa asiakkaan arvoja, vakaumusta ja kohtuullisia tottumuksia. Asiakasta kohdellaan kaikissa tilanteissa hyvin, tarjotaan psyykkistä tukea sekä tuetaan hänen sosiaalisia suhteitaan.

VISIO

Asiakas keskiöön – osaaminen ja voimavarat käyttöön!

Arvot ja toimintaperiaatteet

Palvelukeskus Harjukodilla noudatamme Soiten toimintaa ohjaavia arvoja:

- *Arvostava kohtaaminen*
- *Avoimuus*
- *Osallisuus*
- *Vastuullisuus*
- *Yhdenvertaisuus*

Lisäksi Harjukodilla on myös henkilökunnan yhdessä päättämät arvot:

- *Asiakaslähtöisyys*
- *Tasapuolisuus*
- *Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen*
- *Yksilöllisyys*
- *Omatoimisuuteen kannustaminen ja tukeminen*

Harjukodin toimintaperiaatteena on, että palveluasuminen turvaa mahdollisimman kodinomaisen asumisen asukkaille, jotka tarvitsevat hoitoa ja huolenpitoa ympärivuorokautisesti. Palveluasumisessa asukkaita tuetaan omatoimisuuteen kuntouttavan työotteen keinoin. Avustamme ja ohjaamme asukkaita päivittäisissä toimissa omatoimisuutta tukien. Henkilökunta noudattaa työskennellessään hoitotyön eettisiä periaatteita, kuntouttavaa työotetta sekä kunnioittaa asukkaan arvoja, vakaumusta ja tottumuksia. Asukasta kohdellaan arvokkaasti ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä huolehditaan itsemääräämisoikeuden toteutumisesta päivittäisissä toiminnoissa. Asukkaan psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia tuetaan. Huomioimme omaiset ja läheiset sekä kannustamme heitä osallistumaan asukkaiden arkeen omien voimavarojensa mukaisesti.

3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä SOITEn johtoryhmä ja turvallisuustyöryhmä antavat ohjeet riskien arvioinnista. Palvelualuejohtajat vastaavat siitä, että vastuualuejohtajat toteuttavat riskienhallintaa (riskienhallintapolitiikka) sovitulla menettelytavoilla sekä heidät on perehdytetty ja koulutettu riskien arviointiin. Riskienhallinnan avulla pyritään tunnistamaan, poistamaan tai minimoimaan tunnistettuja riskejä, jotka ovat toiminnan kannalta merkityksellisiä.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista, jossa avointa turvallisuuskulttuuria ei tueta riittävästi. Riskejä voi aiheutua fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet) ja toimintatavoista kuten esimerkiksi perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen tai asiakkaiden keskinäisestä käyttäytymisestä. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Esimiehen vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys erityisesti toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin.

Laatuportti on potilas- ja asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointimenettely ja tietotekninen työväline. Henkilökunta tekee kaikista läheltä piti -tilanteista tai asiakkaalle tapahtuneista poikkeamatilanteista sähköisesti ilmoituksen ja lähettävät sen lähiesimiehen käsiteltäväksi. HaVa-ilmoitukset käydään yhteisesti ja säännöllisesti läpi osastotunneilla, jolloin suunnitellaan myös korjaavat toimenpiteet asiassa. Vakavat haitta- ja vaaratapahtumat käydään läpi asianosaisten kanssa välittömästi tapahtuneen jälkeen. Vaaratapahtumat välitetään myös työsuojelun tietoon. Työtapaturmista

käynnistetään työtapatuematutkinta yhdessä työsuojelun kanssa. Ilmoituksen sähköisen käsittelyn dokumentti arkistoituu Laatuporttiin.

Asiakkaaseen ja hänen läheisiinsä ollaan yhteydessä tapahtuneesta. Heille annetaan tarvittaessa ohjeet muistutus- ja kantelumenettelystä sekä Sosiaali- ja potilasasiamiehen yhteystieto. Asukkaalla ja omaisilla on mahdollisuus tehdä ilmoitus vaaratapahtumasta sekä antaa palautetta <https://www.soite.fi/palautejarjestelmat> -sivuston kautta. Epäkohdat, riskit ja laatupoikkeamat käsitellään toimielinten ja yksiköiden kokouksissa.

Riskienhallinnan työnjako

Johdon ja esimiesten tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esimiehillä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista:

- *HaVa –järjestelmällä (Laatuportti) ilmoitamme vaaratapahtumista ja poikkeamatilanteista.*
- *Turvallisuussuunnitelma 2021 (Laatuportti)*
- *Työpaikkaselvitys 2019 (Työplus Oy)*
- *Poistumisturvallisuusselvitys päivitetty 2021 (Laatuportti)*

- *Poistumisharjoitus pidetty 15.3.2021 ja 26.4.2021*
- *Turvallisuuskävelyt pidetty 1.2.2021, 12.4.2021, 20.4.2021, 18.6.2021, 23.7.2021, 3.11.2021*
- *Palotarkastus 3.11.2021*

Riskien tunnistaminen

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ja vastuu tuoda esille epäkohdat, laatupoikkeamat ja riski- ja vaaratilanteet esimiehen tietoon. Lääkepoikkeamissa otetaan lisäksi suoraan yhteys Pihlajalinnan omalääkäriin toimintaohjeiden saamiseksi.

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset.

Tapahtumat käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa, tapahtuneelle määritellään juurisyy ja korjaavat toimenpiteet. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset Laatuportissa. Ilmoitus välitetään työsuojelun tietoon. Muutoksista tiedotetaan sähköpostilla, SoiteSanomat tiedotelehden ja Soitenetin kautta sekä keskustellaan työyhteisöpalavereissa ja kirjataan palaverimuistioon. Tarvittaessa HaVa -ilmoitukset ohjataan käsiteltäväksi palvelualuejohtajalle. Ulkoisiin yhteistyötahoihin ollaan tarvittaessa yhteydessä.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omaavonntasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esimiehen ja henkilökunnan yhteistyönä. Omaavonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt.

Ketkä ovat osallistuneet omaavonnan suunnitteluun?

Harjukodin henkilökunta, vs. palveluesimies Katja Lappi

Kuka vastaa omaavonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Katja Lappi, vs. palveluesimies

Pallotie 14, 69700 Veteli

p. 040 804 5530

katja.lappi@soite.fi

Omaavonntasuunnitelman seuranta

Omaavonntasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Omaavonntasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa, tarvittaessa useammin, mikäli toiminta tai yhteystiedot muuttuvat.

Omaavonntasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omaavonntasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omaavonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Omaavonntasuunnitelma on nähtävissä Harjukodin ilmoitustaululla sekä Soiten verkkosivuilla osoitteessa <http://www.soite.fi/sivu/harjukoti>

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyks tai kipu.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Hoidon ja paikan tarve arvioidaan aina moniammatillisessa SAS – työryhmässä. Tarkoituksenmukaisen hoitomuodon ja paikan valinnassa selvitetään aina asiakkaan kokonaistilanne. Tällöin arvioidaan asiakkaan fyysinen ja psyykinen toimintakyky sekä terveydentila. Lisäksi arvioidaan sosiaalinen tilanne sekä palvelujen aikaisempi käyttö. Soitessa on käytössä MMSE ja RAI- mittaristo toimintakyvyn arvioinnin työvälineenä. Paikkoja tulee aina virallisesti hakea ja liitteenä tulee olla lääkärinlausunto, toimintakyky-arvio ja perustelut paikan saamiselle.

Hakemusta ei tehdä koskaan sairauden akuutissa vaiheessa, kun hoito ja mahdolliset tutkimukset tai kuntoutus on kesken. Kotihoidon asiakkaalle hakemuksen liitteenä tulee olla ajan tasalla oleva hoito- ja kuntoutussuunnitelma ja toimintakyvyn arvio. SAS-kokoukset pidetään kaksi kertaa kuukaudessa tai tarpeen mukaan. Asiakkaan sijoituksesta, jonoon laittamisesta ja siitä, että ei saa asumispaikkaa, tehdään viranhaltijapäätös, josta asiakkaalla on mahdollisuus tehdä oikaisuvaatimus.

Hoito- ja palvelussuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelussuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa

palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista. Vanhuspalvelulain 16 §:n mukaan iäkkään henkilön näkemykset vaihtoehtoista on kirjattava suunnitelmaan.

Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan, päivitetään ja miten sen toteutumista seurataan?

Hoito- ja palvelusuunnitelma tai muu asiakassuunnitelma tehdään yhdessä asiakkaan/läheisen/ tai hänen edustajansa kanssa, suunnitelma annetaan asiakkaalle ja se päivitetään asiakkaan tilanteen muuttuessa tai vähintään kahdesti vuodessa. Hoito- ja palvelusuunnitelma on selvitys asiakkaan toimintakyvystä ja voimavaroista sekä yhdessä sovituista asioista ja suunnitelluista palveluista. Hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan kirjataan myös asukkaan omat toiveet. Hoito- ja palvelusuunnitelman toteutumista seurataan asiakas- ja potilastietojärjestelmään tehtävillä kirjauksilla.

Miten varmistetaan, että asiakas saa riittävästi tietoa eri vaihtoehtoista ja miten asiakkaan näkemys tulee kuulluksi?

Asukkaille sovitut palvelut kirjataan asiakas- ja potilasjärjestelmään ja suunnitelmaa käydään läpi asukkaan ja läheisen kanssa. Suunnitelman laadinnassa on mukana asiakas, mikäli hän kykenee. Asukkaan toiveet ja huomiot kirjataan suunnitelmaan.

Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Asukkaille sovitut palvelut kirjataan asiakas- ja potilastietojärjestelmään.

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?

Asiakas osallistuu omaan hoitoonsa ja päätöksiin omasta hoidostaan henkilökohtaisen terveydentilansa ja toimintakykynsä mukaan. Hoitotilanteissa intymiteetti suojataan niin, että vain hoitoon osallistuvat ovat paikalla eikä asiakasta tarpeettomasti paljasteta. Asiakasta pyritään hoitamaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Mikäli asukkaan turvallisuuden turvaamiseksi joudutaan käyttämään rajoittamista, se tehdään lääkärin määräyksestä ja vain tarvittavan ajan. Asiakas ja/tai hänen omainen osallistuu hoidon suunnitteluun ja sitä koskevien päätösten tekoon. Kaikilla asukkailla on ajantasainen hoito- ja kuntoutussuunnitelma, jonka tekemisestä vastaa omahoitaja. Omaisia ja läheisiä sekä heidän toiveitaan kuunnellaan. Osalla asukkaista on edunvalvoja (omainen/yleinen). Omaiset voivat myös osallistua hoitoon niin halutessaan.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Lastensuojelua, kehitysvamma- ja päihdepalveluja lukuun ottamatta laissa ei ole säännöksiä asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta. Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Asiakkaan hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen käytännöistä ja välineistä.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin, että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin.

Mistä itsemääräämisoikeuden rajoittamista ja vahvistamista koskevia periaatteita yksikössä on sovittu ja ohjeistettu?

Rajoitteita ja pakotteita käytetään vain, kun se on asukkaan tai toisten asukkaiden turvallisuuden turvaamiseksi välttämätöntä. Päätöksen rajoitteiden käytöstä tekee lääkäri. Päätös, tarvittavat keinot ja päätöksen perusteet kirjataan asiakastietojärjestelmään. Mikäli asiakas joudutaan sitomaan, hänen vointiaan seurataan säännöllisesti. Toimenpideohje liikkumisen rajoittamisesta on luotu. Harjukodissa kaikki

ovet ovat lukittuina. Osa sähköisesti ja osa avaimella. Asukkaalla on mahdollisuus liikkua yleisissä tiloissa vapaasti. Henkilökunnalle järjestetään koulutusta muistisairaana ja aggressiivisen asiakkaan kohtaamiseen ja lääkkeettömiin hoitomuotoihin.

Mitä rajoittavia välineitä yksikössä käytetään?

Sängyn laidat, haaravyö, magneettivyö ja hygieniahaalari.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Usein sosiaalipalveluista tehdyissä kanteluissa tulee esille asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämismvastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?

Asukkaan epäasiallista kohtelua ei hyväksytä missään tilanteessa. Jokaisella työntekijällä on Sosiaalihuoltolain § 48 ja § 49 mukainen velvollisuus tehdä ilmoitus esimiehelle, jos hän kuulee loukkaavaa puhetta tai näkee kovakouraista tai muutoin asukasta loukkaavaa käytöstä. Myös asukkaalla on oikeus tehdä muistutus yksikön esimiehelle tai toiminnanjohtajalle, mikäli hän ei ole tyytyväinen saamaansa kohteluun. Jos asukas on tyytymätön saamaansa hoitoon ja kohteluun, asia otetaan välittömästi käsittelyyn asian kuntoon saamiseksi. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Käytössä on myös palvelun laatuun liittyvä palautelomake. Palautelomake löytyy myös verkkosivuilta.

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Asiakkaaseen ja/ tai hänen edustajaansa otetaan mahdollisimman pian yhteyttä tapahtuman jälkeen ja tilanne selvitetään. Tarvittaessa heitä ohjataan tekemään muistutus tai ottamaan yhteys sosiaali- ja potilasasiamieheen. Asia käsitellään palautteiden käsittelystä laaditun ohjeen mukaisesti.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. Asiakkaan ja omaisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa.

Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen? Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?

Soitella on käytössä sähköinen palautejärjestelmä, jonka avulla käsitellään ja tilastoidaan kaikki saatu palaute. <http://www.soite.fi/sivu/palautejarjestelmat>

Asiakas voi antaa palautetta http://www.soite.fi/sivu/palaute_hoidosta sivuston kautta suoraan palautejärjestelmään. Kirjallinen asiakaspalaute voidaan jättää myös Harjukotiin. Kirjallinen palaute voi olla myös toimintayksikölle osoitettu vapaamuotoinen kirje.

Asiakaspalautteet käsittelee yksikön esimies. Vastaus tulee antaa kirjallisesti viimeistään kahden viikon kuluessa, mikäli asiakas on pyytänyt palautteeseen vastausta. Vain asialliset palautteet käsitellään.

Harjukodilla on perustettu asukasneuvosto. Vetelin kunnassa toimii vanhusneuvosto.

Miten saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Asiakaspalautteet käsitellään, tilastoidaan ja luokitellaan sähköisessä palautejärjestelmässä. Havaittuihin epäkohtiin määritellään kehittämistoimenpiteet, jotka toteutetaan ja kirjataan palautejärjestelmään.

Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai samaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus

toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Muistutuksen vastaanottaja: *Soite, Kirjaamo, Mariankatu 16-20, 67200 Kokkola*

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista:

Tina Sandström, sosiaali- ja potilasasiamies, tina.sandstrom@soite.fi, puhelin 044-7232309.

Sosiaali ja potilasasiamiehen palvelut ovat maksuttomia.

Sosiaaliasiamiehen toiminta perustuu lakiin Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/200). Sosiaaliasiamiehen tehtävänä on neuvoa asiakasta kohteluun, osallistumiseen, oikeusturvaan ja sosiaalihuollon asiakaslain soveltamiseen liittyvissä kysymyksissä. Sosiaaliasiamies toimii myös Soiten ostamien sosiaalipalveluiden sosiaaliasiamiehenä.

Sosiaaliasiamies ohjaa ja neuvoo ristiriitatilanteiden ratkaisussa ja antaa neuvontaa päätöksiä koskevien valitusten tekemiseen. Sosiaalipalveluja koskevissa ristiriitaisissa tai epäselvissä tilanteissa kannattaa ensisijaisesti ottaa yhteyttä henkilökuntaan tai sosiaalihuoltoon koskevan päätöksen tehneeseen työntekijään. Sosiaaliasiamies avustaa muistutuksen teossa, mikäli asiakas kokee saaneensa huonoa kohtelua tai palvelua.

Sosiaaliasiamies tiedottaa asiakkaan oikeuksista ja toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Asiamies seuraa asiakkaiden aseman kehitystä ja antaa siitä vuosittain raportin kunnan- ja kaupunginhallituksille.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Kuluttajaneuvonnassa voit asioida puhelimitse soittamalla numeroon 029 505 3050 (ma, ti, ke, pe klo 9–12, to 12–15).

Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

Sosiaalihuollon asiakaslain (812/2000) tarkoituksena on muun ohella edistää asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sekä julkisessa että yksityisessä sosiaalihuollossa. Lain 23 § mukaan asiakkaalla on oikeus tehdä saamastaan kohtelusta muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.

Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) korostetaan potilaan oikeutta laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Lain 10 § mukaan terveyden- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle.

Sosiaali- ja terveystoimen muistutuslomakkeet löytyvät verkkosivuilta
[https://www.soite.fi/tyytymattomyys palveluun tai hoitoon](https://www.soite.fi/tyytymattomyys_palveluun_tai_hoitoon)

Muistutukset osoitetaan keskitetysti sosiaalijohtajalle. Muistutusmenettelyssä on kuitenkin syytä korostaa, että asiakkaita tulee aina ensisijaisesti ohjata selvittämään tilannetta heidän asiaansa hoitaneiden henkilöiden tai esimiesten kanssa heti, kun ongelmia ilmenee. Mikäli ongelmat eivät ratkea keskustelemalla, toimintayksikön henkilökunnan ja sosiaaliasiamiehen/potilasasiamiehen on autettava asiakasta ongelmien selvittelyssä ja tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Muistutuksen asianmukainen käsittely on osa palvelujen hyvää laatua ja laadun kehittämistä. Muistutuksen saavuttua sosiaalijohtajalle, yksikön edustajat antavat asiasta oman selvityksensä ennen muistutusvastauksen antamista.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle 1-4 viikkoa

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

Miten palvelussa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä sekä osallisuutta?

Harjukodilla on käytössä kuntouttava työote, jolla pyritään tukemaan asukkaan jäljellä olevia voimavaroja ja asukkaan osallisuutta jokapäiväiseen elämään. RAI-toimintakykyarviointi on hoito- ja kuntoutussuunnitelman pohjana. Yhteistyö eri seurakuntien kanssa on toimivaa ja toimintayksikössä on mahdollisuus hartauden harjoittamiseen. Asukkailla on mahdollisuus ulkoiluun ympäri vuoden. Toimintayksiköstä tehdään kesällä retkiä ja osallistutaan eri tapahtumiin asukkaan voinnin mukaan. Omaiset ja ystävät ovat tervetulleita Harjukotiin eikä erityisiä vierailuaikoja ole.

Harjukodilla eletään normaalia arkea. Yleensä aamupalan ja lounaan väliin sijoittuvat aamutoimet, pesut ja kuntouttava työ. Saunapäivinä ovat olleet arkipäivät, mutta saunaan pääsee aina, kun asukas haluaa. Ulkoilua ja muuta viriketoimintaa eri järjestöjen, seurakunnan tai henkilökunnan toimesta, on suunniteltu kahvin ja päivällisen välisenä aikana.

Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen

Asukkaiden kanssa osallistutaan eri toimintoihin heidän terveydentilansa huomioiden. Ulkoilua ja yhdessäoloa järjestetään hoitajien toimesta. Myös eri esiintyjät käyvät esiintymässä asukkaille.

Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?

Osana laadun seuranta seurataan RAI-laatumoduulin avulla asukkaiden ravitsemustilaa, kipua, hoitajien antamaa kuntoutusta, hoitajien näkemää kuntoutumismahdollisuutta sekä mielialaa. Näiden pohjalta kehitetään konkreettisesti asukaskohtaisesti kunkin asukkaan hoitoa.

RAI-arvio tehdään puolivuositain tai asukkaan voinnin oleellisesti muuttuessa. Päivittäisten toimintojen yhteydessä seurataan asukkaan selviytymistä jatkuvasti. Tiedot kirjataan Lifecare-potilastietojärjestelmään. Hoito- ja kuntoutussuunnitelmaa päivitettäessä tapahtuu pitkän aikavälin seuranta.

Toiminnan kehittämisen pohjana on BSC-kortti.

Ravitsemus

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat keskeinen asiakkaille tärkeä osa monia sosiaalihuollon palveluja. Ravitsemuksessa huomioidaan ruokaviraston voimassa olevat väestötason ja eri ikäryhmille annetut ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset.

Ruokailun järjestämisessä on huomioitava asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyleherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvaa ruokavaliota ovat osa monikulttuurista palvelua, mikä tulee palvelussa ottaa huomioon.

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Harjukodilla ruokahuollosta vastaa Vetelin kunta. Harjukodilla on jakelukeittiö, mihin tuodaan valmis ruoka Tunkkarin terveyskeskuksen keittiöltä.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Hoito- ja kuntoutussuunnitelmassa on kirjattu ruokavalio ja rajoitteet. Keittiöstä tilataan erityisruokavaliot hoitajien toimesta.

Miten asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa seurataan?

BMI, MNA, painonseuranta sekä verikokeiden otto säännöllisesti. Päivittäinen ravitsemusseuranta ja lisäravinnon tarpeen arviointi yhdessä lääkärin kanssa. Ateriointi tapahtuu ruokasalissa, jossa voi tarkkailla asukkaan ruokailua. Huoneessa ruokailtaessa hoitajat huolehtivat tarjottimet pois, jolloin pystyvät seuraamaan ravinnon saantia.

Asukkaiden ruokailuajat:

- **aamupala klo 7.15**
- **lounas klo 12**
- **kahvi klo 14**
- **päivällinen klo 16.00**
- **iltapala klo 19.30**

Ruokailutilassa jääkaapissa aina ruokaa, josta voi saada syötävää, vaikka yölläkin.

Hygieniakäytännöt

Yksikön hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Infektioyksikön päivitetty ja ajantasaiset ohjeet ovat Soiten Intrassa nähtävillä ja henkilökunnalla on velvollisuus seurata ohjeita. Harjukodilla on oma hygieniavastaava. Kaikilla hoitotyötä tekevillä on voimassa oleva hygieniapassi, jonka he ovat esittäneet esimiehelle työsuhteen alkaessa. Henkilökunta toteuttaa työskennellessään aseptista toimintatapaa. Erityistilanteissa henkilöstölle järjestetään koulutusta ja toimintaohjeita.

Yksikön siivous ja pyykkihuolto ovat tärkeä osa-alue yleisen hygieniatason ja infektioiden leviämisen torjumisessa.

Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?

Käsihygienia on tärkeä osa hoitotyötä. Sormusten käyttö asiakastyössä on kiellettyä. Kädet pestään ja/tai desinfioidaan aina ennen ja jälkeen asiakaskontaktin sekä siirryttäessä työtehtävästä toiseen (esim. potilaskontaktista ruuan annosteluun). Kun ollaan tekemisissä eritteiden kanssa, käytetään myös suojakäsineitä ja esiliinaa. Vainajanlaitossa käytetään esiliinaa, suojakäsineitä ja maskia.

Henkilökunta on omalta osaltaan vastuussa yksikön hygieniatasosta sekä on perehdytetty eritesivouskäytäntöihin. Yksityiskohtainen eritesivousohje on laadittu siivouspalvelun toteuttajan toimesta.

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Henkilökunta käyttää henkilösuojaimia Soiten ohjeistuksen mukaisesti. Desinfiointiliinoilla pyyhitään tietokoneiden näppäimistöt ja hiiri oman kirjaamisen jälkeen. Mikäli asukkaalla epäillään tarttuvaa suolistoinfektiota tai muuta epidemian aiheuttavaa tautia, otetaan tarvittavat näytteet nopeasti ja aloitetaan asiaankuuluva eristys. Mahdollisessa epidemiatilanteessa jaetaan henkilöstöä niin, että tietyt hoitajat hoitavat vain infektiopotilaita. Tiivis yhteistyö siivoojan kanssa tukee hyvää hygieniää. Myös vierailijoita ohjataan käsihuuhteen käyttöön ja käsienpesuun. Mikäli vierailija on sairas, toivotaan vierailuja vasta tervehtyneenä. Vierailijoilla on velvollisuus käyttää suu-nenämaskia sisätiloissa vierailun ajan.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Siivouspalvelut ovat toteutuneet ostopalveluna 1.10.2015 lähtien. Harjukodin siivouksesta vastaa SOL – siivouspalvelut. Henkilökunnan osuus siivouksesta on tarvittaessa eritetahrojen siivous, mikäli siivoaja ei ole töissä.

Pyykkihuolto toteutuu ostopalveluna Harjukodilla. Pyykkihuollosta vastaa KokkoPesu Oy. Kolmesti viikossa maanantaisin, keskiviikkoisin ja perjantaisin pyykit haetaan ja palautetaan sopimuksen mukaisesti. Likapyykki lajitellaan siten, että valkopyykki siniseen pussiin, kirjopyykki punaiseen pussiin ja villa- ym. hienopestävä pyykki vihreään pussiin, eristyspyykki keltaiseen pussiin ja henkilökunnan työvaatteet ruskeaan pussiin. Henkilökunta lajittelee ja jakaa puhtaat pyykit yksikössä asukaskohtaisesti ja työvaatteet niille kuuluviin paikkoihin.

Jätehuolto toteutuu ostopalveluna. Jätteet lajitellaan jäteyhtiön ohjeistuksen mukaisesti energia- ja biojätteeseen sekä kierrätettävään jätteeseen. Tällä hetkellä avotyöntekijä huolehtii jäteastioiden tyhjentämisestä pihalla sijaitsevaan konttiin. Kunnan kiinteistöhuollosta vastaava ammattimies vie pyydettyä kierrätettävän jätteen (esim. elektroniikka-) hyötykäyttöasemalle. Harjukodin uuden osan jatkoksi valmistuu erillinen jätehuone puristimella 2022.

Lääkejäte toimitetaan apteekkiin hävitettäväksi ja riskijäte terveyskeskukseen.

Miten henkilökunta on koulutettu/perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti?

Harjukodin hygieniavastaava pitää eritesiivousoppitunnin jokaiselle uudelle työntekijälle. Koko henkilöstöllä on hygieniapassikoulutus.

Terveyden- ja sairaanhoito

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.

Miten varmistetaan asiakkaiden suunhoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Henkilökuntaa on ohjeistettu kirjallisesti ja suullisesti. Henkilökunnan vastuulla on noudattaa ohjeita.

Päivittäisestä suun terveydestä ja hampaiden hoitamisesta vastaa hoitohenkilökunta yhteisymmärryksessä asukkaan kanssa. Suuarterveyden tarkastus on toteutunut kaikkien asukkaiden osalta 24.11.2021 hammashoitajan tekemänä kotikäyntinä Harjukotiin. Mahdolliset jatkokäynnit ohjelmoitu ajanvarauksella Tunkkarin hammashoitolaan. Kiireellisissä tapauksissa yhteys hammaslääkäripäivystykseen.

Harjukodissa on kirjallinen ohjeistus kuolemantapauksen hoitamiseen osastoilla ja henkilökunnan ilmoitustaululla. Tietopakissa on toimintaohje asukkaan kuoleman toteamisesta sekä Pihlajalinnalla on omat ohjeensa menettelytavoista.

Lääkäri käy toimintayksikössä säännöllisesti noin kolmen kuukauden välein. Lisäksi omalääkäriin saa virkaaikana yhteyden puhelimitse. Mikäli omalääkäri ei ole tavoitettavissa, otetaan yhteys Pihlajalinnan takapäivystävään. Akuutit sairaanhoidolliset tilanteet ohjeistaa aina vastuulääkäri yksilöllisen tilanteen mukaan. Henkilökunnalla on kirjallisena ohjeistus siitä, kuinka menetellään kun tarvitaan Pihlajalinnan vastuulääkäripalvelun hoito-ohjetta. Pyrkimyksenä on, ettei tarpeettomasti siirretä vanhusasiakasta erikoissairaanhoidon, vaan tuodaan tarvittavat palvelut hoitokotiin. Hätätilanteissa soitetaan 112.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asukkaille tehdään vuosittain laaja terveystarkastus. Asukkaiden lääkitys tarkistetaan vähintään kerran vuodessa terveystarkastuksen yhteydessä ja aina, kun asukas on lääkärinkierrolla. Toimintayksikön sairaanhoitajilla on sairaanhoidollinen vastuu asukkaista. Tähän sisältyy myös verinäytteiden ja sovittujen kontrollien ottaminen sekä yleinen terveydentilan seuranta. Asukkailta seurataan yksilöllisesti sairaudet, lääkitykset ja voinnin huomioiden verenpainetta, verensokeria ja painoa. Jokaiselle kontrollit on ohjelmoitu Lifecare-kirjauksessa päivittäisen hoitotyön suunnitelmaan.

Puolivuosittain RAI-arvion yhteydessä jokaiselle tehdään tarkemmat kontrollit, tästä vastaa yleensä omahoitaja/vuorossa oleva hoitaja.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Päävastuu terveyden- ja sairaanhoidosta kuuluu Pihlajalinnan lääkärille. Yksikön sairaanhoitajat toteuttavat lääkärin määräyksiä yhdessä muun hoitohenkilökunnan kanssa. Tämä vaatii moniammatillista yhteistyötä ja asioita käydään läpi tiimeissä. Sairaanhoitajalla vastuu ottaa asiat esille lääkärinkierrolla omalääkärin kanssa. Akuuteissa asioissa vastuu on aina vuorossa olevalle vastuuhoidajalle, joka on määritelty.

Harjukodin omalääkäri on Harri Sallisaari p. 040 9210163 (Pihlajalinna vastuulääkäripalvelut).

Lääkehoito

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Oppaan mukaan palveluntuottajan on nimettävä yksikölle lääkehoidon vastuuhenkilö.

Omavalvonnassa tulee tunnistaa ja korjata riskit, jotka johtuvat osaamiseen liittyvistä puutteista tai epäselvistä menettelytavoista lääkehoidon ja lääkehuoltoon toteuttamisessa.

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään vuosittain. Tarkistamisesta vastaavat Harjukodin sairaanhoitajat yhdessä omalääkärin kanssa. Suunnitelmaa käytetään myös osana Harjukodin perehdytystä.

Harjukodin lääkehoitosuunnitelma on hyväksytty 10.12.2021.

Kuka vastaa lääkehoidosta?

Harjukodin lääkehoidosta vastaava lääkäri on Harri Sallialmi Pihlajalinnan vastuulääkäripalvelusta. Lääkeluvat hyväksyy Soiten geriatrian ylilääkäri Natalia Stepanova. Lääkevastaavina Harjukodilla toimivat sairaanhoitajat. Päivittäisestä lääkehoidosta ja –turvallisuudesta huolehtii vuoron vastuuhoitaja, joka on merkitty työvuorolistaan. Vastuuhoitaja on aina sairaanhoitaja tai lähihoitaja, jolla on voimassa olevat lääkeluvat.

Lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta Harjukodilla vastaa palveluesimies.

Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja eri hallinnonalojen kanssa on järjestetty?

Tarvittaessa yhteisten palaverien kautta.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhustalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoinkohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön on tullut tehdä terveydensuojelulain nojalla annetun asetuksen (1280/1994) 4 §:n mukainen ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle.

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Asiakasturvallisuuteen kiinnitetään huomiota kokonaisvaltaisesti. Henkilöstön työvuorosuunnittelussa huomioidaan työntekijän osaaminen ja kelpoisuus työhön. Apuvälineiden hankinnalla ja asukkaiden sijoittelulla tuetaan myös asiakasturvallisuutta. Palo- ja pelastussuunnitelma sisältää hälytyskaavion. Lisäksi tilojen, laitteiden ja välineiden säännöllisellä huoltamisella varmistetaan asiakasturvallisuutta.

Henkilökunnalla on ajantasainen koulutus (esim. ensiapu, tietoturvallisuus-, lääkekoulutus) ja ammatillinen osaaminen (lääkeluvat). Kaikilla asukkailla ajantasainen hoito- ja kuntoutusuunnitelma, jota päivitetään puolivuositain ja aina tarpeen mukaan. Harjukodin turvallisuussuunnitelma sisältää myös turvallisuusriskien ja -uhkien kartoituksen. Laatuportti -järjestelmään kirjataan kaikki asukkaita koskevat läheltä piti- ja vahinkotapahtumat ja niitä käytetään turvallisuussuunnittelun pohjana.

Yksikössä on sprinklerijärjestelmä, automaattinen ja osoitteellinen paloilmoitinjärjestelmä, kulunvalvonta ja hoitajakutsujärjestelmä. Jokaisella asukkaalla on henkilökohtainen hälytysranneke, josta hälytys ohjautuu suoraan hoitajille. Poistumishälytys yksikön on ulko-ovilla. Lääkehuoneeseen on erillinen kulkulupa (sähköinen kulunvalvonta) vain niille henkilöille, jotka toteuttavat lääkehoitoa yksikössä. Kaikki avaimet luovutetaan allekirjoitusta vastaan ja niistä pidetään kirjaa.

Palo- ja pelastusviranomaisen kanssa tehdään yhteistyötä palotarkastusten ja poistumisturvallisuussuunnitelman yhteydessä sekä tarvittaessa myös muulloin.

Henkilöstö

Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, esim. sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki, joka tuli voimaan 1.3.2016. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

Omavalvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteista on sovittu liittyen sijaisten/varahenkilöstön käyttöön. Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitus ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin. Suunnitelmaan kuuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan myös poikkeustilanteissa.

Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

1 palveluesimies, 2 sairaanhoitajaa, 14 lähihoitajaa, 5 hoitoapulaista.

Henkilöstömitoitus on 0,62

Henkilöstö arkisin aamuvuorossa 6, iltavuorossa 5-6, yövuorossa 2 hoitajaa.

Viikonloppuisin aamu- ja iltavuorossa 5 hoitajaa, yövuorossa 2 hoitajaa.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Asukkaiden hoito ja asiakasturvallisuus varmistetaan huolehtimalla riittävästä henkilöstömäärästä ja osaamisesta. Tehdään yhteistyötä resurssikeskuksen kanssa. Sissijärjestelmän kautta saadaan osa sijaistarpeesta, muuten esimies ja tarvittaessa henkilökunta järjestävät sijaiset.

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Henkilöstövoimavarojen riittävyys turvataan ennakoimalla työvoimatarpeet ja panostamalla työhyvinvointiin ja sitä kautta työssä jatkamiseen. Henkilökunnalla on mahdollisuus työterveyspalveluihin Työplussassa.

Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesimiesten tehtävien organisointi siten, että lähiesimiestyöhön riittävästi aikaa?

Työvuorosuunnittelu, toimenkuva ja tehtävänjako sekä eri vuosikellojen avulla.

Miten varmistetaan riittävä tuki- ja avustavissa työtehtävissä työskentelevien henkilöstön määrä?

Yksi avotyöntekijä huolehtii kolmena päivänä viikossa roskien viennin. Avustavia työntekijöitä pyritään hankkimaan myös muihin välillisiin töihin tarjonnan mukaan.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Äkillisiin poissaoloihin pyritään saamaan sijainen resurssikeskuksen sissi-järjestelmän kautta. Myös oma sijaislista on käytössä. Laura rekrytointijärjestelmä on käytössä.

Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?

Rekrytointitilanteessa todennetaan hakijan henkilöllisyys, tarkistetaan työkokemus sekä koulutustodistukset ja/ tai opintosuoritukset. Terveystieteiden ammattihenkilön ja sosiaalihuollon ammattihenkilön pätevyys tarkistetaan JulkiTerhikki/JulkiSuosikki-rekisteristä.

Tavoitteena on varmistaa, että rekrytoitavalla on vaadittava pätevyys ja kelpoisuus ja / tai riittävä työkokemus vaadittavaan tehtävään.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen?

Noudatetaan perehdytysuunnitelmaan kirjattua perehdytysmallia. Perehdytyksen apuna käytetään perehdytyskorttia. Kuntayhtymässä on käytössä perehdytyksen verkkokurssi, jota hyödynnetään. Perehdytyksen toteutumista arvioidaan esimiehen kanssa käytävissä keskusteluissa noin 1 kk:n ja puolen vuoden kuluttua sen alkamisesta.

Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Laaditaan Osaamisen kehittämisen suunnitelma vuosittain, jossa esimies arvioi Harjukodin osaamisen kehittämisen tarpeet ja suunnittelee tarvittavat toimenpiteet, aikataulun ja vastuutahot asian kuntoon saattamiseksi. Kehityskeskusteluissa ja auditoinneissa tai asiakaspalautteissa esille nousseet tarpeet ja henkilöstön toiveet huomioidaan suunnitelmassa.

Täydennyskoulutusta voidaan järjestää yksikön sisäisenä työpaikkakoulutuksena, Soiten omana koulutuksena tai ulkopuolisen tahon järjestämänä koulutuksena. Koulutus voi olla lyhytkestoista tai tutkintoon johtavaa kouluttautumista. Koulutukset ja niiden kustannukset sovitaan aina erikseen koulutuspäällikön kanssa.

Esimies valvoo ja seuraa koulutusten toteutumista sekä dokumentoi toteutumat osana yksikön omavalvontaa.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48–49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittava toimintayksikölle ohjeet, jotka ovat osa omavalvontasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Miten henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista on järjestetty ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa (katso luku 3 Riskienhallinta).

Toimitilat

Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Suunnitelmassa kuvataan muun muassa asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: esimerkiksi miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin tai miten varmistetaan heidän yksityisyyden suojan toteutuminen. Suunnitelmasta käy myös ilmi, miten asukkaiden omaisten vierailut tai mahdolliset yöpymiset voidaan järjestää.

Harjukodilla on 29 yhden hengen huonetta, joissa jokaisessa on oma wc ja suihku. Kylpyhuoneissa on kiinteät nousutuet ja kaiteet valmiina. Wc-istuimen korokkeita voidaan järjestää apuvälinekeskuksen kautta tarvittaessa. Kynnyksiä ei ole. Huoneet on jyvitetty 54m². Pariskunnille voidaan järjestää tarvittaessa yhteinen huone. Omaisten yöpyminen asukkaan huoneessa on mahdollista ja tätä tuetaan.

Yhteisiä tiloja ovat osastojen ruokailu-/oleskelutilat sekä pesutilat ja sauna. Isossa pesuhuoneessa on mahdollisuus peseytymiseen myös pesulavetilla. Kaikilla asukkailla ja heidän omaisillaan on oikeus käyttää näitä tiloja.

Harjukodin huoneet ovat vuokra-asuntoja. Jokainen asukas saa tuoda omat tavaransa ja sisustaa oman huoneensa haluamallaan tavalla. Sähkötoiminen potilasvuode tarjotaan talon puolesta. Mattojen käyttöä olemme pyytäneet rajoittamaan kaatumisen riskin minimoimiseksi ja siivouksen sujuvuuden vuoksi.

Asukkaan huone on tyhjiään ja lukittuna asukkaan ollessa poissa. Vuokrasuhteen päättyessä huone on tyhjennettävä 1-3 vuorokauden kuluessa. Vuokranmaksu päättyy siihen päivään kun huone on tyhjä.

Korona aikana vierailuja on rajoitettu. Vierailusta tulee sopia hoitohenkilökunnan kanssa. Valitettavasti yöpyminen ei tänä aikana ole mahdollista muuta kuin saattohoitotilanteessa.

Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia vai eivät, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan liittyvät periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

Kuluttajaturvallisuuslain (920/2011) 7 §:n 13 kohdassa säädetään turvapuhelin- tai muun vastaavan palveluntuottajan velvollisuudesta laatia turvallisuusasiakirja, joka sisältää suunnitelman vaarojen tunnistamiseksi ja riskien hallitsemiseksi. Turvallisuusasiakirja voidaan pykälän 2 momentin mukaan korvata tässä omavalvontasuunnitelmassa huomioon otetuilla asioilla.

Mitä kulunvalvontaan ja asiakkaiden omaan käyttöön tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössään?

Harjukodilla on käytössä asukaskohtainen hoitajakutsujärjestelmä, jolla asukas voi pyytää hoitajan apuun. Hälytys ohjautuu suoraan hoitajalle. Oivissa on sähkölukot ja osassa ovia kulunvalvonta. Hoitajilla on vuoronsa ajan mukana turvahälytin uhkaavien tilanteiden/hätätapausten varalle. Hälytinalitteita testataan säännöllisesti niiden toimintakelpoisuuden varmistamiseksi. Lisälaitteita hankitaan tarvittaessa. Mikäli jotain ongelmia esiintyy, otetaan yhteyttä kutsujärjestelmän ylläpitäjään, joka huolehtii vianmäärityksestä ja korjauksesta. Päivitykset sisältyvät ostopalveluun.

Harjukodilla laitteiden toimivuudesta vastaa lähihoitaja Pauliina Jyrkkä.

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeita koskeva ohjaus ja valvonta siirtyi Valviralta vuoden 2020 alussa Fimealle. Terveydenhuollon laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia.

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja

tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveysthuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vammaan diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Terveysthuollon ammattimaista käyttäjää koskevat veloitteet on määritelty laissa (24–26 §). Organisaation on nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä.

Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja terveysthuollon laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?

Soiteissa on laadittu yhteinen laiterekisteri, jossa on Harjukodin ajantasainen, yksilöity tieto terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista. Yksikössä on esim. henkilönostolaitteita ja -siirtolaitteita, pikadiagnostiikkalaitteita (CRP, INR, Hb), verenpainemittareita, imulaite, pulssioksimetri, sairaalasänkyjä, happipullo ja pöytäspiira. Apuvälinelainaamossa on tiedot asukkaiden henkilökohtaisista apuvälineistä.

Harjukodilla on käytössä laitepassi, joka toimii hoitolaitteiden ja apuvälineiden perehdyskorttina.

Kaikki yksikössä työskentelevät ovat omalta osaltaan vastuussa laitteiden ja tarvikkeiden asianmukaisesta käytöstä, puhdistamisesta ja vikailmoituksista laitevastaavalle/esimiehelle. Laitteiden huollosta pidetään seuranta ja laitteiden käyttöohjeet säilytetään erillisessä kansiossa muovitaskuissa. Laitevastaava huolehtii korjauspyyntöjen tekemisestä Soiten erillisen ohjeen mukaan.

Miten varmistetaan, että terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset?

Jos laitteella tapahtuu vaaratilanne, tehdään siitä ilmoitus Laatuportti järjestelmään. Sitä kautta tulee myös ilmoitus esimiehelle, joka huolehtii vaaratilanneilmoituksen tekemisen eteenpäin.

Terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Harjukodin laitevastaavina toimivat lähihoitajat Jenni Vähäkainu ja Sinikka Lyts. Laitevastaavat tavoittaa hoitajanumerosta työvuoronsa aikana.

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveyttä koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuojasetusta (EU) 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuojalaki (1050/2018), joka täydentää ja täsmentää tietosuojasetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuojasetus 29 artikla).

Tietosuojasetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille viranomaismääräyksen (2/2015) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain 19h §:ssä säädetystä tietojärjestelmien käytölle asetettujen vaatimusten omavalvonnasta. Tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta.

Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomaisena on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015) 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Jatkossa kirjaamista ohjataan yhä vahvemmin asiakirjarakenteiden avulla, joista THL tulee vuoden 2020 aikana antamaan asiaa koskevan määräyksen. Lain 3 luvussa säädetään asiakasasiakirjoihin kirjattavista perustiedoista.

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Harjukotiin on luotu omat kirjaamisen ohjeet, joka noudattaa organisaation ohjeistusta. Perehdytykseen kuuluu, että ennen tunnusten tilaamista työntekijä suorittaa Tietosuojan ABC julkishenkilöstölle – verkkokurssin ja tekee siihen kuuluvan tentin. Lisäksi hän tutustuu seuraaviin Soiten ohjeisiin:

- *Tietojärjestelmien käyttäjien oikeudet ja velvollisuudet -ohje*
- *Internetin ja sähköpostin käyttö Soitessa –ohje*
- *Sosiaalisen median ohje*

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Jokainen hoitaja kirjaa työvuoron aikana suorittamansa hoitotyön asukkaan tietoihin Lifecare potilastietojärjestelmään. Kirjaamiseen on mahdollista saada myös työpaikkakoulutusta.

Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Kaikki työntekijät allekirjoittavat käyttäjäsitoumuksen, jossa on käyty läpi tietosuojaan ja tietoturvan perusasiat. Lisäksi henkilöstön on suoritettava tietosuojaan ja tietosuojaan verkkokurssi joka toinen vuosi ja läpäistä siinä oleva tentti.

Tietosuojavastaavat sekä pääkäyttäjät suorittavat lokivalvontaa, jonka tavoitteena on seurata henkilötietolain, potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain sekä sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain noudattamista.

Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?

*Tietosuojaan ABC julkishallinnon henkilökunnalle 2020 kurssi ja verkkotentti
(<https://www.eoppiva.fi/koulutukset/tietosuojaan-abc-julkishallinnon-henkilostolle/>)*

Joka toinen vuosi suoritettavalla tietosuojaan ja tietoturvan verkkokurssilla.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Satu Tikkanen satu.tikkanen@soite.fi puhelin 044-7232343

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä Ei

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet:

Omavalvontasuunnitelmaa käydään läpi yhdessä Harjukodin henkilöstön kanssa. Asukkailta, omaisilta ja henkilöstöltä saadaan ehdotuksia kehittämistarpeista, jotka käsitellään. Havaitut epäkohdat ja riskit poistetaan ja minimoidaan.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys: *Vetelissä 20.12.2021*

Allekirjoitus: _____

Katja Lappi